

Psicologia da saúde em Portugal

JOSÉ A. CARVALHO TEIXEIRA (*)

MARIZA DO CIMA (**)

CLÁUDIA SANTA CRUZ (***)

1. INTRODUÇÃO

O ensino da psicologia da saúde em Portugal iniciou-se formalmente em 1987, no ISPA, com uma cadeira anual de opção no 5.º ano da Licenciatura, na área de psicologia clínica. Daí para cá multiplicaram-se os projectos de formação pré e pós-graduada, assistiu-se ao desenvolvimento da investigação, foram-se implantando mais psicólogos nos serviços de saúde, foi incluído o ramo de psicologia clínica na carreira dos técnicos superiores de saúde (DL n.º 241/94, do Ministério da Saúde), realizaram-se Congressos Nacionais em Lisboa (1994) e em Braga (1997), e constituiu-se a Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. O interesse no País pela psicologia da saúde é, portanto, relativamente recente: tem cerca de uma década. Contudo, tem conhecido expansão significativa e mobilizado interesses variados, quer ao nível das instituições de ensino superior de Psicologia quer ao nível dos próprios serviços de saúde.

Este estudo teve por finalidade principal contribuir para a história da psicologia da saúde em Portugal e recolher dados que permitam caracte-

rizar as actividades desenvolvidas no País nas áreas da investigação, intervenção, formação e integração profissional, à semelhança do que já aconteceu nalguns países da Europa, nomeadamente em Espanha, na Alemanha, na Suíça e na Áustria (Egger, 1994; Hornung & Gutscher, 1994; Blanco & León, 1994; Rodriguez-Marín, 1994; Schroder, 1994).

De forma mais específica, procurou-se dar resposta às seguintes 4 grandes questões:

1. Que investigação em psicologia da saúde tem sido realizada em Portugal?

Mais especificamente pretendeu-se saber que investigação psicológica tem sido realizada no País em relação com (1) promoção da saúde e prevenção da doença, (2) identificação de factores de risco para a saúde, (3) adaptação à doença, tratamento e reabilitação, (4) organização e gestão dos serviços de saúde e (5) outras áreas de investigação.

2. Que intervenção em psicologia da saúde tem sido realizada em Portugal?

Mais especificamente pretendeu-se saber que intervenção em psicologia da saúde tem sido realizada no País no que concerne a (1) intervenção nos cuidados de saúde primários, (2) intervenção nos cuidados diferenciados, (3) publicações e (4) reuniões científicas.

(*) Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa. Sócio fundador da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde.

(**) Psicólogas clínicas.

3. Que formação em Psicologia da Saúde tem sido realizada em Portugal?

Mais especificamente pretendeu-se saber que formação em psicologia da saúde tem sido desenvolvida no País no que concerne a (1) formação académica e (2) formação profissional.

2. INFORMAÇÃO SOBRE FONTES E BIBLIOGRAFIA

Para a realização deste estudo foram utilizadas várias fontes bibliográficas entre as quais se contaram artigos publicados em revistas de Psicologia, revistas médicas, livros de actas e de resumos de congressos nacionais de psicologia da saúde, trabalhos monográficos realizados na Licenciatura em Psicologia do ISPA, planos de estudos das Licenciaturas e de Mestrados de várias faculdades, planos de formação permanente e programas de cursos de formação profissional, notícias sobre reuniões científicas publicadas em revistas especializadas, relatórios de actividades e programas científicos de várias iniciativas. Mais particularmente, o estudo apoiou-se em trabalhos monográficos realizados sobre a psicologia da saúde em Portugal (Cima, 1997; Santa Cruz, 1997).

Especificando, as fontes utilizadas foram as seguintes:

- Para a descrição e caracterização da investigação e da intervenção analisaram-se artigos publicados nas seguintes revistas científicas: *Análise Psicológica*, *Psicologia*, *Psiquiatria Clínica*, *Cadernos de Consulta Psicológica*, *Anais Portugueses de Saúde Mental* e *Acta Reumatológica Portuguesa*. Com a mesma finalidade usaram-se os *Resumos do 1.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (Lisboa, 1994), os *Resumos do 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (Braga, 1997) e o livro de *Actas do 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, publicado pelo ISPA (1997). Foram usados também os relatórios de actividades do *Núcleo de Investigação em Psicologia da Saúde do ISPA* (1995/96, 1996/97, 1997/98).

Na consulta destas fontes bibliográficas, designadamente na análise dos resumos das comunicações apresentadas nos congressos nacionais experimentaram-se dificuldades resultantes do

facto deles traçarem apenas algumas linhas gerais das respectivas investigações e programas de intervenção. Por outro lado, as Actas do 2.º Congresso Nacional não incluem grande número das comunicações realizadas, o que justificou o recurso aos respectivos resumos. Finalmente, consultaram-se as *Monografias de Licenciatura em Psicologia* do Instituto Superior de Psicologia Aplicada, a partir de 1990 e que se encontram na Biblioteca do ISPA. Neste particular, uma das limitações inerentes a estas fontes relacionam-se com a dificuldade em encontrar todas as Monografias realizadas no ISPA no âmbito da Psicologia da Saúde, uma vez que só é possível consultar na Biblioteca as Monografias que obtiverem a classificação igual ou superior a 17 valores.

- Para a análise das actividades de *formação académica e profissional*, as fontes utilizadas foram as seguintes: *Actas do 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (ISPA, 1997), *Planos de Estudos de Mestrados* (ISPA, FPCE da Univ. de Lisboa, FPCE da Univ. do Porto, FPCE da Univ. de Coimbra, Univ. do Minho), *Guias do Estudante* (FPCE da Univ. de Lisboa, FPCE da Univ. do Porto, FPCE da Univ. de Coimbra), artigos publicados na revista *Análise Psicológica*, notícias de colóquios, congressos e seminários publicadas na revista *Análise Psicológica*, *Boletim Informativo do ISPA*, planos de formação anuais do *Departamento de Formação Permanente do ISPA*, além dos planos de estudos de cursos de mestrado de várias faculdades (Mestrado de Psicoterapia e Psicologia da Saúde da FPCE da Univ. de Lisboa, Mestrado de Psicologia da Saúde do ISPA, Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade do Minho e Mestrado de Psicologia do Desenvolvimento em Contextos de Saúde da Univ. do Porto) e programas de diversos cursos e acções de formação relacionadas com psicologia da saúde.

3. DESENVOLVIMENTO DA PSICOLOGIA DA SAÚDE EM PORTUGAL

O desenvolvimento da psicologia da saúde está associado a dois factores: pressões internas da própria ciência psicológica e resposta a necessidades sociais resultantes da evolução e progresso da própria medicina (Teixeira, 1992). As

mudanças sociais resultantes do desenvolvimento, da industrialização e da urbanização introduziram alterações profundas nos sistemas tradicionais de suporte familiar e social e, simultaneamente, promoveram o aparecimento de factores de stress social com impacte significativo sobre a saúde, particularmente nas crianças, nos adolescentes, nos idosos e, por último, nos sujeitos em situações sociais mais desfavoráveis. Neste contexto, a psicologia da saúde tem vindo a adquirir uma maior importância, ao investigar e intervir sobre factores psicológicos relacionados com a promoção e manutenção da saúde, com a prevenção, com o tratamento e reabilitação do doente, procurando, simultaneamente, contribuir para a humanização dos serviços de saúde e para a melhoria da qualidade dos cuidados.

Nos anos 70, a Associação Psicológica Americana (A.P.A.) promoveu uma investigação, cujo o objectivo era averiguar acerca da contribuição dos Psicólogos para o estudo dos aspectos comportamentais nas doenças físicas e na manutenção da saúde.

Deste estudo, resultou uma mudança radical na forma de encarar a saúde e, consequentemente, procedeu-se à elaboração de um relatório publicado em 1976 e à criação, em 1978, da *Divisão de Psicologia da Saúde (Divisão 38)* da Associação Psicológica Americana que, desde 1982, publica uma revista periódica: *Health Psychology*. Este movimento de abertura ao campo da psicologia da saúde também foi sentido na Europa, aquando do desenvolvimento de um processo que culminou com a publicação de um documento no qual foi definido, pela primeira vez, o papel profissional dos Psicólogos na saúde, definição essa, elaborada pela *European Federation of Professional Psychologists Associations* (E.F.P.P.A.). Em 1986, em Tilburg (Holanda), foi fundada a *European Health Psychology Society* (E.H.P.S.), que tem vindo, progressivamente, a promover inúmeros projectos, destacando-se a *Conferência Europeia Anual*, desde 1988, a publicação de textos fundamentais da especialidade e, por último, mas não menos importante, a publicação de uma revista internacional: *The International Review of Health Psychology*. Esta sociedade europeia congrega membros de diversos países, como o Reino Unido, a Alemanha, Portugal, a Finlândia, a Holanda, a Bélgica,

a Polónia, a Espanha e outros. Na Europa, para além da revista acima mencionada, são ainda publicados outras revistas periódicas da especialidade: *Journal of Health Psychology* (Sage Publications) *British Journal of Health Psychology* (BSP) e *Psychological, Health & Medicine* (Carfax). Em 1994, uma retrospectiva da situação da psicologia da saúde na Europa foi publicada na *European Review of Applied Psychology* (vol. 44, n.º 3), incluindo uma revisão específica da situação em Espanha, na Áustria, na Alemanha e na Suíça.

É neste contexto que se integra o desenvolvimento da psicologia da saúde em Portugal, em relação ao qual destacamos sinteticamente as *etapas históricas principais*:

1987

Início do *ensino de psicologia da saúde* no ISPA, em cadeira anual de opção no 5.º ano da Licenciatura em Psicologia (Área de Psicologia Clínica).

1989

Primeira reunião científica, o *Seminário «A psicologia nos serviços de saúde»*, organizado pela Associação dos Psicólogos Portugueses (APPORT), em Lisboa.

1992

Publicação do primeiro número temático da revista *Análise Psicológica* sobre «Psicologia e saúde» (n.º 2, série X, 1992).

1993

Criação do *primeiro curso de mestrado*, na FPCE da Univ. de Lisboa, dirigido pelo Prof. Doutor L. Joyce-Moniz.

1994

Realização do *1.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, organizado pelo Departamento de Psicologia Clínica do ISPA e Associação dos Psicólogos Portugueses no Auditório do Arquivo Nacional da Torre do Tombo, em Lisboa.

Publicação do *Decreto-Lei n.º 241/94*, do Ministério da Saúde, que integrou o ramo de psicologia clínica na carreira dos Técnicos Superiores de Saúde.

1995

Fundação da *Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde*.

1997

Realização do 2.º *Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* («A psicologia nos sistemas de saúde»), organizado pela Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde na Universidade do Minho, em Braga. Realização da *I Conferência Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários*, organizada pelo ISPA e Centro de Saúde da Parede, em Lisboa. Publicação das *portarias regulamentadoras do estágio profissional pré-carreira*, necessário para que os psicólogos clínicos possam ter acesso a concursos para ocupação de vagas na carreira dos Técnicos Superiores de Saúde.

Como se constata, apesar da história ser relativamente curta (cerca de uma década), o desenvolvimento tem sido rápido, com destaque para a realização de 2 *Congressos Nacionais*, nos quais foram realizadas numerosas comunicações a propósito de projectos de investigação e de intervenção.

Para além do anteriormente mencionado, refiram-se ainda várias iniciativas de formação e publicações científicas, nomeadamente:

- Alargamento da formação académica pós-graduada, designadamente com abertura dos cursos de mestrado da Universidade do Minho e do ISPA
- 5 números temáticos da revista *Análise Psicológica*: Psicologia da Gravidez e da Maternidade (1990), Psicologia e Saúde (1992), Psicologia, Saúde e Doença (1994), Saúde e Reabilitação (1996), Psicologia Pediátrica (1998), publicados pelo ISPA e 1 número temático da revista *Psicologia – Teoria, investigação e prática* (Univ. do Minho): Psicologia da saúde (1997)
- 5 livros relacionados directamente com a área: *Psicologia da Saúde e SIDA* (José A. Carvalho Teixeira, ISPA, 1993), *Psicologia da Saúde – Áreas de Intervenção e Perspectivas Futuras* (Ed. por Teresa Mendonça McIntyre, APPORT, 1994), *O Sofrimento do Doente - Leituras Multidisciplinares* (Teresa Mendonça McIntyre & Carmo Vila-

Chã, APPORT, 1995), *A Esmeralda Perdida: A Informação ao Doente com Cancro da Mama* (Maria do Rosário Dias, ISPA, 1997), *Psicologia e Saúde* (José L. Pais Ribeiro, ISPA, 1998)

- A partir de 1995, com a criação do Departamento de Formação Permanente do ISPA, desenvolvimento de *formação profissional* com acções de formação essencialmente relacionadas com psicologia da gravidez e da maternidade, neuropsicologia, aconselhamento psicológico em saúde, consulta psicológica em Centros de Saúde e aconselhamento VIH/SIDA
- Realização em 1998 da *II Conferência Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários*, organizada pelo ISPA e pelo Centro de Saúde da Parede e dedicada à temática «Medicina Familiar, Saúde Comunitária e Psicologia» (Carcavelos, 1998).

Nos últimos anos desenvolveu-se significativamente a formação e, simultaneamente, verificou-se a expansão da prática psicológica no campo da saúde, designadamente em hospitais gerais, maternidades e centros de saúde.

Por seu turno, a criação, em Junho de 1995, da *Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde* (SPPS), veio formalizar um espaço de encontro entre a psicologia e a saúde nas suas vertentes científica e profissional. Os seus objectivos principais são a promoção e divulgação da psicologia da saúde, formação técnica, promoção de realizações científicas, cursos e seminários e divulgação de artigos ou publicações periódicas.

Perspectivam-se já a realização do 3.º *Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (Lisboa, Fevereiro de 2000) e a candidatura da SPPS à organização da *Conferência Anual da Sociedade Europeia de Psicologia da Saúde* (EHPS) para 2002.

O futuro da psicologia da saúde em Portugal depende da colaboração e organização dos psicólogos interessados nesta área, no sentido da definição da identidade e papel profissional do psicólogo da saúde no nosso País. Ao mesmo tempo, seu futuro depende, ainda, do reconhecimento por parte das várias instituições e grupos profissionais ligados à saúde do papel do psicólogo como técnico superior de saúde, capaz de integrar-se em equipas de saúde, visando a pro-

moção da saúde do cidadão português e dando contribuições específicas para a obtenção de ganhos em saúde.

Em particular, tornar-se-á desejável:

- Prestar atenção especial às áreas prioritárias da saúde do Plano de Acção para 1998-2002, do Ministério da Saúde
- Construir um discurso autónomo sobre a saúde, ancorado nos modelos psicológicos de investigação e intervenção no sistema de cuidados de saúde
- Considerar simultaneamente as abordagens individual, familiar, grupal e comunitária e cultural das questões psicológicas relacionadas com a saúde
- Interessar as organizações socioprofissionais dos psicólogos por uma intervenção continuada em todos os aspectos que visem a integração profissional no sistema de saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. *Investigação*

Tendo em conta os estudos anteriores (Blanco & Leon, 1994; Hornung & Gutscher, 1994) os trabalhos de investigação revistos foram classificados em 5 categorias, a saber:

- *Promoção da saúde e prevenção da doença*
- *Identificação de factores de risco para a saúde*
- *Tratamento, reabilitação e adaptação à doença*
- *Organização e gestão das equipas e dos serviços de saúde.*

A terceira categoria foi subdividida em três: *doença crónica, manejo do stress e coping com a doença, SIDA.*

A investigação em psicologia da saúde conheceu grande desenvolvimento, nomeadamente a partir de 1990. No entanto, verifica-se que a investigação realizada teve como ponto de partida predominante projectos de investigação desenvolvidos em contexto académico, em desfavor da investigação-acção desenvolvida em função das necessidades dos serviços de saúde.

QUADRO 1

Fontes	Número de estudos
Artigos de revistas científicas	26
Actas dos 1.º e 2.º Congressos Nacionais	17
Monografias de Licenciatura (ISPA)	43

Acresce que, maioritariamente, as amostras estudadas são de dimensão reduzida e não representativas das populações. Além disto, é frequente a utilização não completamente rigorosa de instrumentos de avaliação usados noutros países, não se vislumbrando um esforço claro de adaptação e aferição de instrumentos para a população portuguesa, nem de construção de instrumentos originais. As investigações têm geralmente duração curta, consistindo maioritariamente em estudos transversais com um único momento de avaliação, o que se relaciona com o facto de serem essencialmente projectadas para atingir objectivos académicos.

A investigação em psicologia da saúde, para ser interessante em Portugal e para poder ser também mais um dispositivo que ajude a mostrar a necessidade dos psicólogos nos serviços de saúde, deverá ser uma investigação cada vez menos limitada a objectivos académicos e cada vez mais investigação-acção, ou seja, deve centrar-se em problemas de investigação psicológica que sejam identificados pelas equipas de saúde e que correspondam às necessidades reais dos serviços de saúde portugueses. Isto quer dizer que é necessário definir objectivos estratégicos para o desenvolvimento futuro da investigação em psicologia da saúde entre nós, com estudos a mais longo prazo, amostras representativas e instrumentos validados.

Relativamente às áreas de investigação mais privilegiadas, veja-se o Quadro 2.

A categoria *promoção da saúde e prevenção da doença* subdivide-se noutras duas: *promoção da saúde* (13 estudos) e *prevenção da doença* (7 estudos). Por seu turno, a categoria *tratamento, reabilitação e adaptação à doença* subdivide-se em três: *doença crónica* (25 estudos); *manejo do*

QUADRO 2

Áreas	Número de estudos
Promoção da saúde e prevenção da doença	20
Identificação dos factores de risco para a saúde	6
Tratamento, reabilitação e adaptação à doença	38
Organização e gestão dos serviços de saúde	2
Outras	21

stress e coping com a doença (7 estudos) e *SIDA* (5 estudos).

A partir destes dados é possível evidenciar o predomínio de estudos focalizados mais sobre a doença do que sobre a saúde. Para além disto, o número de estudos relacionados com *tratamento, reabilitação e adaptação à doença*, nomeadamente ao nível da doença crónica, reforça ainda mais essa tendência para investigar aspectos psicológicos relacionados com a doença. Julgamos que isto pode ter relação com o facto da maior parte dos investigadores serem provenientes da psicologia clínica que é uma psicologia tradicionalmente ligada à doença (mental) e, portanto, também aqui se vai centrar na doença física e nos processos psicológicos a ela associados e muito menos nas questões que são mais prioritárias: a investigação relacionada com comportamentos de saúde, quer em termos de promoção da saúde, quer em termos de prevenção.

No que se refere à *promoção da saúde*, a tónica tem sido colocada, especialmente, na promoção da saúde e no bem-estar físico e psicológico das grávidas e a aspectos da relação precoce (77% dos estudos desta categoria), bem como noutros aspectos associados à psicologia da gravidez e da maternidade (prematuridade, aborto, infertilidade, e laqueações tubárias, por exemplo), o que é essencialmente devido aos projectos de investigação dirigidos por I. Leal (ISPA). Esta linha de investigação, pioneira da investigação em psicologia da saúde em Portugal, representa um aporte relevante para a investigação psicológica no âmbito do ciclo de vida e

família. Porém, isto contrasta com o que se passa noutros países. Em Espanha, por exemplo, as linhas de investigação nesta área possuem outros horizontes, como a construção de programas de promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis, destacando-se os programas anti-tabagismo (Blanco & León, 1994; Rodriguez-Marín, 1994).

No que concerne à *promoção da saúde* não tem havido estudos significativos sobre dimensões psicológicas relacionadas com a promoção da saúde, designadamente no referente a alimentação saudável, exercício físico e saúde sexual.

Pelo contrário, é possível encontrar algumas semelhanças entre Portugal e Espanha, no que concerne à área da *prevenção da doença*. Em ambos os países os estudos têm focalizado as suas atenções na prevenção da toxicod dependência, do alcoolismo e da SIDA. No entanto, é diminuto o número de estudos relacionados com a prevenção da infecção VIH/SIDA. Para além disso, em Espanha tem-se enfatizado, ainda, a questão da prevenção do stress relacionado a organização e estrutura dos serviços de saúde (Blanco & León, 1994).

No nosso país são deficitárias áreas de investigação relacionadas com aspectos psicológicos envolvidos na prevenção da doença isquémica do coração, hipertensão arterial, acidentes vasculares cerebrais, cancro, diabetes, depressão e acidentes, que são problemas significativos na saúde dos Portugueses.

A área da *identificação dos factores de risco para a saúde* foi dominada pelo consumo de drogas na adolescência e pela identificação dos factores de risco associados ao enfarte do miocárdio, embora o número de estudos tenha sido limitado.

Como já foi referido, a área do *tratamento, reabilitação e adaptação à doença* está subdividida em três. Assim, na subcategoria *doença crónica* o enfoque é colocado no estudo das variáveis psicológicas associadas a diversas doenças crónicas: artrite reumatóide, insuficiência renal crónica, a hemofília e diabetes. Ao invés do que acontece, por exemplo, em Espanha, que tem focalizado as suas atenções no cancro, este tipo de doença não tem despertado o interesse dos investigadores portugueses, excepto no referente a um estudo sobre informação à doente com cancro da mama (Dias, 1997).

Na subcategoria relacionada com o *manejo do*

stress e coping com a doença é com a Suíça que Portugal mais se assemelha, na medida em que em ambos se têm realizado estudos sobre stress em grupos muito específicos, como pais de crianças com doenças crónicas e técnicos de saúde. Por outro lado, têm também sido estudados os processos de *coping* com dor crónica e com transplante de medula óssea e qualidade de vida no cancro ginecológico, diabetes e em doenças reumáticas (artrite reumatóide e espondilite anquilosante).

Na subcategoria *SIDA*, no que se refere a *coping* e adaptação (5 estudos), têm sido estudados processos psicológicos de adaptação à infecção.

No que respeita a *organização e gestão dos serviços de saúde* é a área de investigação mais limitada em Portugal, em virtude de centrar unicamente, as suas atenções no stress ocupacional dos técnicos de saúde, destacando-se os estudos de T. McIntyre (Univ. do Minho). Assim, ao invés do que se passa na Espanha, que coloca a tónica no sistema de cuidados de saúde, isto é, na relação entre os profissionais de saúde e os pacientes, nas condições de trabalho e de saúde dos profissionais e nas dimensões psicológicas associadas à humanização dos serviços de saúde e à qualidade dos cuidados. Nestes dois últimos aspectos, bem como na temática da avaliação da satisfação dos utentes dos serviços de saúde, é também nítida a nossa lacuna.

Na categoria *outras áreas de investigação*, pela sua importância, incluiu-se um conjunto significativo de estudos sobre representações, crenças e atitudes em relação à SIDA em diferentes grupos sociais (adolescentes, reclusos, prostitutas) e profissionais (jornalistas, militares, advogados, professores, enfermeiros e médicos de várias especialidades) orientados por I. Leal e Carvalho Teixeira (ISPA).

Tendo em consideração tudo o que em cima foi referido, é possível afirmar que as áreas de investigação desenvolvidas em Portugal não são muito diferentes das que são desenvolvidas em Espanha e na Suíça. Neste último país evidenciam-se outras áreas de investigação que não figuram no quadro português e espanhol, tais como: psicologia da saúde ocupacional, suporte social, terceira idade, prevenção de acidentes e saúde mental.

4.2. Intervenção

Neste estudo recolheram-se e analisaram-se dados sobre:

- *Publicações*
- *Reuniões científicas*
- *Áreas de intervenção*

No concernente a *publicações* foi estudado um conjunto numeroso de publicações científicas, divididas em (1) não-periódicas (2) periódicas e (3) actas de congressos e seminários. Dada a extensão dos dados analisados, opta-se agora por apresentar apenas alguns aspectos mais salientes.

No período considerado neste estudo foram publicados 3 livros, que foram os primeiros a ser publicados em Portugal: *Psicologia da Saúde e Sida* (José A. Carvalho Teixeira, ISPA, 1993), *Psicologia da Saúde – Áreas de Intervenção e Perspectivas Futuras* (Ed. Teresa Mendonça McIntyre, APPORT) e *O Sofrimento do Doente* (Ed. Teresa McIntyre & Carmo Vila-Chã; 1995).

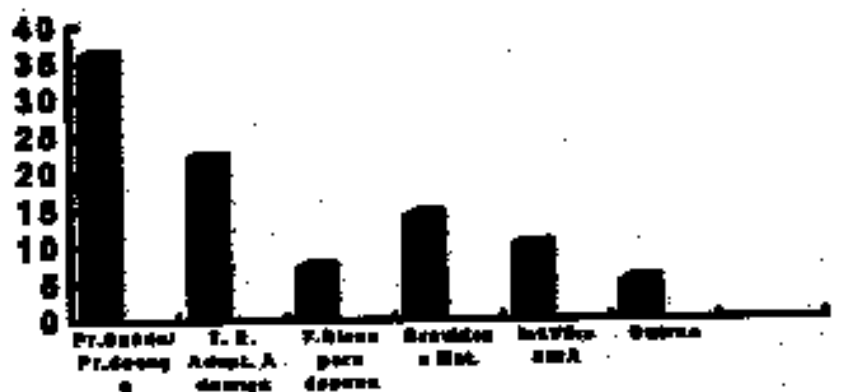
Mais recentemente, foram publicados *A Esmeralda Perdida: A Informação ao Doente com Cancro da Mama* (Maria do Rosário Dias, ISPA, 1997) e *Psicologia e Saúde* (José L. Pais Ribeiro, ISPA, 1998).

Para o estudo de publicações periódicas identificaram-se 90 artigos publicados em revistas de psicologia e em revistas médicas, seguidamente categorizados em artigos de revisão, opinião e empíricos, e em relação aos quais foi feita diferenciação por áreas temáticas. 40 % desses artigos foram publicados na *Análise Psicológica*, 14.4% no *Jornal de Psicologia*, 11.1% na revista *Psicologia* e 6.6% noutras revistas de psicologia. 16.6% dos artigos foram publicados em revistas médicas.

A maioria das publicações correspondem a artigos de revisão (46.6%), seguindo-se os trabalhos empíricos (32.2%) e os artigos de opinião (21.1%). A distribuição de artigos por áreas temáticas foi a seguinte: *promoção da saúde e prevenção da doença* (40%), *tratamento, reabilitação e adaptação à doença* (24.4%), *gravidez e maternidade* (15.5%), *infecção VIH/SIDA* (11.1%), *factores psicológicos de risco para a doença física* (7.7%) e *outras* (5.5%).

A área de *promoção da saúde e prevenção da*

GRÁFICO 1
Distribuição dos artigos por áreas temáticas



doença foi a categoria com maior número de artigos publicados (26) no período considerado e que se subdividiram da seguinte forma: prevenção do alcoolismo (8), prevenção da toxicod dependência (7), prevenção da SIDA (6), prevenção do cancro (1) e outros (4).

No período considerado foram publicadas diversas actas de congressos e seminários, a saber: *A Psicologia nos Serviços de Saúde* (APPORT, 1990), que reúne um conjunto de artigos referentes às comunicações apresentadas na primeira reunião científica (1989) realizada em Portugal sobre psicologia da saúde; *Actas do VI Seminário da AEISPA – Psicologia da Saúde* (ISPA, 1991); *Actas do VII Seminário da AEISPA* (ISPA, 1992); *Resumos do 1.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (ISPA/APPORT, 1994) e *Actas do 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (ISPA, 1997).

Pode facilmente verificar-se a importância central do ISPA como a instituição que dinamiza a edição de publicações científicas na área da psicologia da saúde em Portugal, quer em relação a artigos publicados da *Análise Psicológica*, quer através das suas colecções em publicações-livro e actas de reuniões científicas.

Especificamente, no que se refere à revista *Análise Psicológica* verificou-se que a publicação de artigos de psicologia da saúde está predominantemente relacionada com números temáticos em 1990, 1992, 1994 e 1996 e que, inclusi-

vamente, durante 1994 o número de artigos de psicologia da saúde quase igualou o de artigos relacionados com outras áreas da psicologia (Couto, 1998).

A revista *Psicologia* (FPCE da Univ. de Coimbra) e o *Jornal de Psicologia* (APPORT) desempenharam também papel importante na divulgação de investigações e artigos de reflexão sobre a prática psicológica nos domínios da saúde e doença.

As áreas temáticas privilegiadas nos artigos publicados foram *promoção da saúde e prevenção da doença* (com destaque para a prevenção do alcoolismo, da toxicod dependência e da SIDA) e a *adaptação à doença, tratamento e reabilitação*, seguindo-se a *psicologia da gravidez e maternidade*.

Os *Congressos Nacionais de Psicologia da Saúde* foram reuniões com um índice elevado de participação. Os resumos e actas destas reuniões ilustram, assim, o panorama científico da psicologia da saúde em Portugal. Os *Resumos do 1.º Congresso Nacional*, apresentam de forma mais especificada, um número de comunicações apresentadas no Congresso, que vão desde a intervenção com crianças com doença crónica a intervenção psicológica em maternidades, passando pela prevenção dos distúrbios precoces na relação mãe-filho, pela relação médico-doente, pela apresentação dos contributos dos psicólogos para a saúde mental, diabetes, oncologia e também

aos que se dedicam ao acompanhamento dos doentes com SIDA. A maioria destas comunicações relacionavam-se com trabalhos de investigação realizados em: *psicologia pediátrica, prevenção da SIDA, psicologia da gravidez e maternidade e factores psicológicos ligados à adaptação a doença, tratamento e reabilitação*.

As *Actas do 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* poderão ser consideradas como o espelho do desenvolvimento da investigação e intervenção feita na área da saúde e doença. Isto porque estão publicadas cerca de metade das comunicações apresentadas no congresso com temáticas bastante diversificadas e agrupáveis em: *intervenção e papel profissional do psicólogo nos cuidados de saúde primários, psicologia da gravidez e maternidade, psicologia pediátrica, doença crónica, promoção da saúde e qualidade de vida, saúde dos técnicos de saúde e formação em psicologia da saúde*.

A comparação entre as duas publicações permite referir que: (1) a publicação das *Actas do 2.º Congresso Nacional* evidencia o aumento de trabalhos realizados, quer de investigação quer com experiências concretas de intervenção psicológica em contextos de saúde; (2) em três anos alargou-se o campo de investigação e intervenção em áreas como cuidados de saúde primários (intervenção psicológica nos Centros de Saúde), promoção da saúde, qualidade de vida e saúde ocupacional; (3) aumento do interesse para questões relacionadas com a prevenção, como por exemplo, a identificação dos factores de risco para a saúde em geral ou para uma doença em particular (diabetes, cancro, hipertensão arterial etc.); (4) diminuição do número de trabalhos relacionados com saúde mental e aumento significativo de trabalhos de intervenção psicológica na promoção da saúde e de estilos de vida saudáveis, na prevenção, e nos comportamentos de adesão em saúde e (5) escasso interesse pela discussão da própria formação em psicologia da saúde que, no entanto, foi debatida em comunicações apresentadas pelo ISPA (Carvalho Teixeira, 1997) e Universidade do Minho (Fernandes da Silva & Silvério, 1997).

Em matéria de *reuniões científicas* verificou-se a existência de numerosas comunicações relacionadas com psicologia da saúde em várias iniciativas não directamente relacionadas com

essa área, nomeadamente com destaque para os *Colóquios de Psicologia Clínica* organizados anualmente no ISPA e para os *Simpósios Nacionais de Investigação em Psicologia* (1989, 1992). No caso destes *Simpósios Nacionais*, embora em 1989 tenham sido apresentadas várias comunicações, foi especificamente em 1992, no *III Simpósio*, que se verificou uma componente mais relevante, com uma área temática de «Psicologia clínica e da saúde». Comparando este *III Simpósio* com o *II*, verificou-se aumento considerável de investigações realizadas ao longo de dois anos.

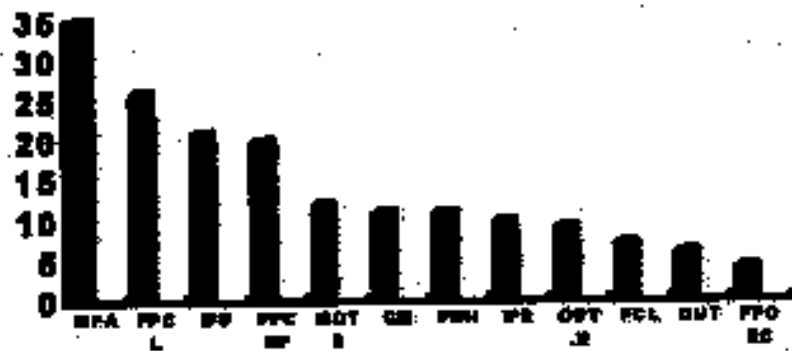
Da análise das comunicações do *III Simpósio* (total de 168), é importante salientar dois aspectos: a distribuição das comunicações pelas áreas temáticas e a proveniência institucional dos autores das comunicações. As comunicações de psicologia clínica e da saúde foram provenientes sobretudo do ISPA (32%) e da FPCE da Universidade de Lisboa (24%) (Gráfico 2).

O maior número de comunicações inseriu-se na psicologia do desenvolvimento e da educação (32%), seguindo-se da psicologia social e comportamento organizacional (29%). A área temática da psicologia clínica e da saúde apresenta, também, uma percentagem significativa (23%).

Realizaram-se outras reuniões e encontros, em que foram abordados temas relacionados com psicologia da saúde, nomeadamente: 6.ª e 8.ª *Jornadas de Pós-Graduação em Psiquiatria* (1989, 1991), *I Fórum de Psicologia Clínica* (1992), *Convenções Anuais da APPORT* (1992, 1995), *XIII e XIV Congressos Portugueses de Clínica Geral* (1994, 1995), *VIII, IX e X Seminários de Psicologia e Psicopatologia Clínica/ISPA* (1994, 1995, 1996), *II e III Encontros de Saúde Mental e Cuidados de Saúde Primários de Loures* (1994, 1996), *Colóquio «7 Imagens para Virar a Página com Tranquilidade»* (1994), *III Encontro Nacional de Psicólogos* (1994), *II Congresso Nacional sobre SIDA* (1995), *Colóquio Europeu de Psicologia e Ética* (1996) e *I Jornadas Médicas do Centro de Saúde da Parede* (1996). A psicologia da saúde marcou assim presença em grande número de reuniões científicas nacionais e quase sempre com comunicações apresentadas pelo ISPA.

Como era esperado, os 1.º e 2.º *Congressos Nacionais de Psicologia da Saúde* (1994, 1997)

GRÁFICO 2
Distribuição das Comunicações por Instituições



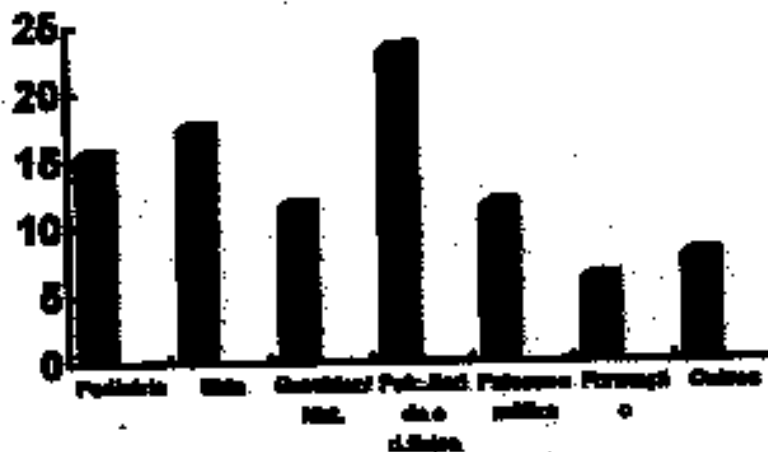
dominaram as reuniões científicas directamente relacionadas com psicologia da saúde.

O 1.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde (1994) realizou-se no Auditório do Arquivo Nacional da Torre do Tombo (Lisboa), teve âmbito nacional e atingiu os seus objectivos propostos, já que, debateram-se vários aspectos do desenvolvimento da psicologia da saúde em Portugal. Nomeadamente fez-se um balanço da intervenção psicológica nos serviços de saúde e perspectivou-se o futuro da especialidade. O

maior número de comunicações inseriu-se em *psicologia da saúde e doença física* (23%), na qual se abordaram doenças vasculares, cancro, diálise e transplantação, seguidas pelas áreas de *psicologia da saúde e SIDA* (17%) e *psicologia da saúde e pediatria* (15%) (Gráfico 3).

Verificou-se grande ênfase na vertente clínica, em detrimento das áreas de intervenção e de investigação ligadas à prevenção e à promoção da saúde. A maioria das comunicações ao 1.º Congresso provinham de instituições universitárias

GRÁFICO 3
Distribuição das Comunicações por Áreas Temáticas



nacionais (46), seguidas por instituições estrangeiras (28) e serviços de saúde portuguesas (17).

O número de comunicações provenientes de universidades foi significativo. Contudo, a instituição universitária com maior número de comunicações foi o ISPA (16), seguida das FPCE da Univ. de Lisboa e FPCE da Univ. do Porto (7) e FPCE de Coimbra e Univ. do Minho (4).

O 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde (1997) realizou-se na Universidade do Minho e visou analisar a psicologia nos sistemas de saúde, em termos dos desenvolvimentos teórico-conceituais no campo da Psicologia, Doença e Promoção da Saúde, e em termos da contribuição profissional dos psicólogos que intervêm nos vários contextos de saúde. As comunicações (num total de 110) distribuíram-se pelas seguintes áreas temáticas: *psicologia da saúde e doença física* (26), *psicologia da gravidez e maternidade* (22) e *psicologia e a prevenção de comportamentos de risco* (10). De realçar o número de comunicações em áreas inovadoras como: *psicólogos nos cuidados de saúde primários* (8), *promoção da saúde e qualidade de vida* (7) e *saúde ocupacional* (8), que foram superiores ao número de comunicações apresentadas em *psicologia pediátrica* (9) e *SIDA* (6) (Gráfico 4).

As 57 intervenções provenientes de escolas de Psicologia foram realizadas 22 (38,5%) pelo ISPA, 19 (33,3%) pela Universidade do Minho, 8 (14%) pela FPCE da Univ. do Porto, 3 (5,2%) pela FPCE da Univ. de Lisboa, 2 (3,5%) pelo ISCTE, 1 (1,7%) pela FPCE da Univ. de Coimbra, 1 (1,7%) pela Universidade Lusófona e 1 (1,7%) pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde (Gráfico 5).

Comparativamente com o 1.º Congresso, o 2.º Congresso apresentou algumas diferenças importantes de áreas de interesse, testemunhando o desenvolvimento da psicologia da saúde em Portugal. De facto, o programa científico de 1994 foi dominado por comunicações sobre temáticas relacionadas com a psicologia da doença, em particular relacionadas com adaptação psicológica à doença, com grande ênfase nas vertentes da clínica e da terapêutica e interesse escasso por temas relacionados com intervenção psicológica na promoção da saúde e de estilos de vida saudáveis, na prevenção, nos comportamentos de adesão em saúde e na implementação da qualidade de vida relacionada com a saúde. Neste 2.º Congresso Nacional, realizado 3 anos depois, verificou-se um desenvolvimento significativo nos temas dos simpósios e mesas, evidenciando uma reflexão muito mais apropriada acerca do

GRÁFICO 4
Distribuição Temática das Comunicações

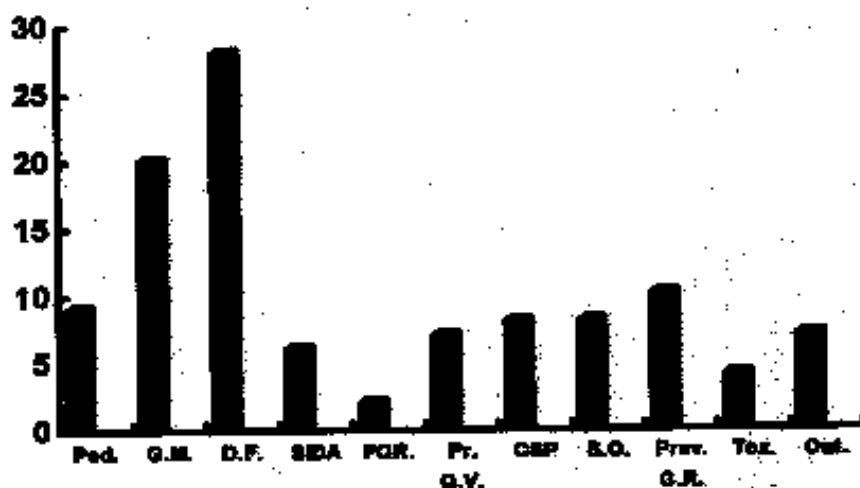
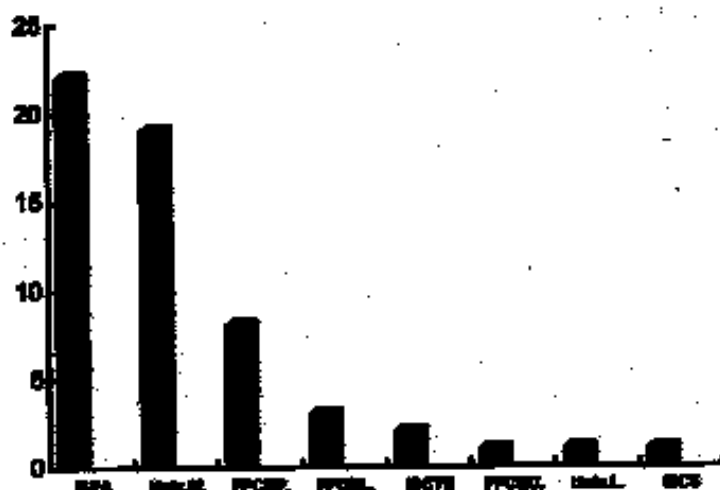


GRÁFICO 5



que pode ser a intervenção da psicologia e dos psicólogos na saúde e aproximando-nos do que é corrente noutros países da Europa.

Ao tomarmos os *Congressos Nacionais de Psicologia da Saúde* como o espelho do desenvolvimento da psicologia da saúde no nosso país evidenciou-se que:

- As instituições universitárias foram responsáveis pela maior parte dos projectos de investigação e comunicações apresentadas, sendo o ISPA e a Universidade do Minho as instituições com maior participação
- As áreas de intervenção/investigação privilegiadas foram: os aspectos relacionados com a doença orgânica (oncológica, cardiovascular e doenças crónicas em geral), a gravidez e maternidade e psicologia pediátrica
- Alargou-se o campo de intervenção para as áreas da promoção da saúde e prevenção da doença, discutindo-se o papel do psicólogo nos cuidados de saúde primários
- O 2.º *Congresso Nacional* revelou que cada vez mais o estudo do comportamento humano em contextos de saúde, vai-se aproximando do que acontece noutros países, em detri-

mento dos conteúdos mais ligados à psicopatologia e à saúde mental.

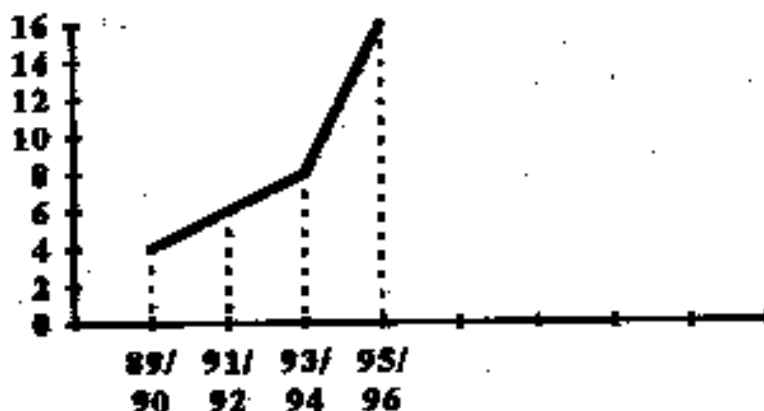
A intervenção psicológica em Centros de Saúde tem sido discutida especificamente nas *I e II Conferências Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários* (1997, 1998), em cujos programas científicos têm sido abordadas o papel profissional dos psicólogos nos cuidados de saúde primários, experiências concretas de intervenção em actividades de saúde escolar, saúde materna, saúde infantil, saúde do idoso, cuidados continuados e educação para a saúde, trabalho em equipa, qualidade em saúde e colaboração do psicólogo com o médico de família.

Por fim, um dado importante foi o aumento crescente do número de reuniões científicas ao longo dos anos, desde 1990 até 1996, culminando com o 2.º *Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* em 1997.

As *áreas de intervenção* desenvolveram-se inicialmente com ênfase no tratamento da doença. Mais tarde começaram a abordar a prevenção da doença e a promoção da saúde.

Em termos de tratamento da doença, os psicólogos têm vindo a oferecer tratamentos alternativos ou complementares ao modelo médico, no sentido de intervir nos componentes psicossoci-

GRÁFICO 6



ais da doença. Estas áreas de intervenção incluem a intervenção na doença física (cancro, diabetes), nos problemas de somatização e nos problemas de hábito (tabagismo, obesidade, alcoolismo, SIDA) (McIntyre, 1994).

Tendo como ponto de partida a análise das publicações, reuniões científicas e algumas experiências concretas, foi possível recolher dados sobre as áreas de intervenção em Portugal

Embora a intervenção em Centros de Saúde já tenha sido referida em 1989 no *Seminário A Psicologia nos Serviços de Saúde* (Botelho, 1989; Ludovino, 1989), nomeadamente a propósito de intervenção na saúde infantil e na saúde escolar, só em 1994 apareceu a primeira sistematização da intervenção psicológica nos cuidados de saúde primários (Teixeira & Trindade, 1994), tomando como base a experiência concreta do Centro de Saúde da Parede. Em 1997, realçando o papel da intervenção nos cuidados de saúde primários o 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde incluiu um simpósio subordinado ao tema «Os psicólogos nos Centros de Saúde».

No entanto, é com a realização das *I e II Conferências Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários* (1997, 1998) que assumem visibilidade as actividades de intervenção psicológica, particularmente na Sub-Região de Saúde de Lisboa e na Sub-Região de Saúde de Braga. Especificamente, o Centro de Saúde da Parede foi o primeiro a ter um serviço de psicologia com

intervenção na maior parte dos programas de saúde, consulta de referência para os médicos de família, supervisão de estagiários e participação em acções de formação para outros técnicos. A sua experiência concreta permitiu uma sistematização da intervenção psicológica em Centros de Saúde (Trindade & Teixeira, 1994, 1998) e dos objectivos de estágios em Centros de Saúde (Trindade & Teixeira, 1997).

Por seu turno, a prática psicológica nos cuidados diferenciados é mais antiga e diversificada. Foi possível identificar as seguintes áreas de intervenção, nas quais tem ancorado o desenvolvimento da psicologia da saúde em Maternidades e Hospitais:

- *Psicologia da gravidez e da maternidade* – Departamento de Psicologia da Maternidade Dr Alfredo da Costa (Lisboa) e Maternidade Prof. Bissaya Barreto (Coimbra)
- *Psicologia pediátrica* – Núcleo de Psicologia do Hospital de D. Estefânia (Lisboa), Hospital de Santa Maria (Lisboa), Hospital Maria Pia (Porto) e Hospital de S. João (Porto)
- *Neuropsicologia* – Unidade de Neurologia e Neurofisiologia/Laboratório de Neuropsicologia do Hospital de S. José (Lisboa)
- *VIH/SIDA* – Serviço de Doenças Infecciosas do Hospital de Santa Maria (Lisboa)
- *Doença física crónica* – Serviço de Pediatria

do Instituto Português de Oncologia (Lisboa), Departamento de Psicologia da Associação Protectora dos Diabéticos (Lisboa).

4.3. Formação

A formação em psicologia da saúde tem grande actualidade (Teixeira, 1992), nomeadamente numa altura em que está a ser implementada a integração do ramo de psicologia clínica na carreira dos técnicos superiores de saúde. Assim, recolheram-se dados sobre a formação existente nas instituições de ensino superior de psicologia (ISPA, FPCE da Univ. de Lisboa, FPCE da Univ. de Coimbra, FPCE da Univ. do Porto e Universidade do Minho) que são, na actualidade, as únicas que disponibilizam programas de ensino e formação nesta área. Recolheram-se dados integrados em duas categorias:

- *Formação académica*
- *Formação profissional*

Nos Quadros seguintes constata-se o modo como a *formação académica* (pré e pós-graduada) e a *formação profissional* estão distribuídas:

Formação Académica

Formação Pré-Graduada	Formação Pós-Graduada
- ISPA	- ISPA
-FPCE - Univ. Coimbra	- FPCE - Univ. Lisboa
- FPCE - Univ. Porto	- FPCE - Univ. Porto
- Univ. Minho	- Univ- Minho

Formação Profissional

- ISPA

Verificou-se que, apesar da psicologia da saúde ser relativamente recente no nosso País, são visíveis os esforços que têm sido feitos, no sentido de implementar a formação nesta área específica de investigação e intervenção psicológica.

No ISPA, a *formação académica pré-graduada* encontra-se bem alicerçada há mais de 10 anos no 5.º ano da área de psicologia clínica, através de uma cadeira anual de opção de *psicologia da saúde*. O programa é constituído por um conjunto de temáticas, que vão desde a abordagem do contexto socio-histórico da psicologia da saúde, passando pelas metodologias de avaliação e de intervenção utilizadas nesta área, intervenção psicológica na promoção da saúde, exercício clínico em psicologia da saúde, questões éticas e deontológicas, comportamentos de saúde e prevenção das doenças, relacionando também stress com saúde e doença e incidindo sobre as denominadas áreas tradicionais da psicologia da saúde, como a dor crónica, cancro, diabetes, doenças crónicas, gravidez e maternidade, SIDA, hospitalização, aspectos psicológicos da cirurgia cardíaca e da transplantação de órgãos, processos de informação e comunicação em saúde, comportamentos de adesão e utilização de serviços de saúde, entre outras.

Este plano de formação é o único que integra de forma explícita os aspectos relacionados com a intervenção da psicologia nos cuidados de saúde primários (Centros de Saúde).

Ao mesmo tempo, também no 5.º ano de psicologia clínica, é leccionada desde há cerca de dez anos uma cadeira anual de opção de *psicologia da gravidez e maternidade* e, mais recentemente, duas outras cadeiras de opção, também anuais: *psicologia pediátrica* e *reabilitação*.

O ISPA oferece, assim, um amplo leque de opções para a formação dos finalistas de psicologia clínica.

Para além disso, durante alguns anos, a formação pré-graduada no ISPA foi ainda complementada por um seminário de curta duração, cujos objectivos principais foram: reforçar a importância da intervenção dos psicólogos nos campos da saúde e da doença, sensibilizar para a exigência de desenvolver a investigação e a formação em psicologia da saúde e divulgar investigação realizada, particularmente nas monografias de Licenciatura.

Na FPCE da Univ. de Coimbra a cadeira de *psicologia da saúde* é uma cadeira de opção, que pode ser frequentada por alunos de psicologia ou de ciências da educação, cujo programa põe a tónica no estudo da relação do stress com a doença, no relaxamento, na relação da saúde com a

qualidade de vida e na avaliação psicométrica, incluindo também áreas específicas como cefaleias, tabagismo, cancro e dor.

Na FPCE da Univ. de Lisboa não existe cadeira de *psicologia da saúde*, embora alguns dos seus temas sejam mencionados no âmbito de outras disciplinas, tais como: métodos cognitivos e comportamentais de modificação de comportamento, estudos de casos clínicos e psicologia da reabilitação.

Na FPCE da Univ. do Porto a cadeira de *psicologia da saúde* é leccionada no último ano do curso e o seu programa está focalizado na psicologia do adoecer e estar doente, nomeadamente em relação a doenças cardiovasculares, diabetes, dor crónica, cancro, SIDA e hemodiálise.

A Universidade do Minho apresenta situação diferente e mais adequada às necessidades actuais, na medida em que a formação em *psicologia da saúde* faz parte integrante do currículo, como disciplina comum às várias áreas existentes a partir do 4.º ano da licenciatura.

Considerando que os objectivos da formação pré-graduada em psicologia da saúde são a aquisição de conhecimentos básicos em psicologia da saúde, o desenvolvimento competências básicas para a utilização de métodos e técnicas de avaliação e intervenção psicológicas no contexto de saúde, a sensibilização para questões éticas e deontológicas específicas da saúde e iniciar a integração da formação universitária com os procedimentos práticos, aprendendo a cooperar com outros técnicos no âmbito do trabalho nas equipas de saúde (Teixeira, 1997), foi possível constatar que estes objectivos não são totalmente contemplados na maior parte dos projectos de formação pré-graduada revistos neste estudo. Além disto, a comparação entre os diferentes projectos de formação evidenciou grande diversidade de objectivos e conteúdos programáticos e, sobretudo, o carácter de opção da formação na maior parte das instituições. Saliente-se que a formação pré-graduada ainda inclui a componente do estágio que os finalistas podem realizar em serviços de saúde, aspecto que não foi estudado.

Este panorama da formação pré-graduada em psicologia da saúde no País tem semelhanças com o de alguns países da Europa.

De acordo com Schroder (1994), a psicologia da saúde ainda é uma disciplina muito recente na

Alemanha, e apesar do seu desenvolvimento vertiginoso, possui um carácter muito heterogéneo. Existem duas universidades (Berlim e Landau) que proporcionam a especialização na área de psicologia da saúde, enquanto que noutras instituições a psicologia da saúde está integrada noutras áreas, tais como a psicologia educacional, psicologia aplicada e psicologia clínica, o que acarreta uma ainda maior heterogeneidade, no sentido em que passam a existir distintas linhas de investigação delineadas por investigadores com orientações muito diversas. Na opinião de Schroder (1994), a solução para este problema seria a coordenação de currículos e áreas de formação.

Na Suíça (Hornung & Gutscher, 1994) a formação pré-graduada é promovida em três universidades diferentes (Friburgo, Lausana e Zurique) nas quais os cursos são heterogéneos e é evidente a ausência de coordenação de currículos. Contudo, é possível verificar uma certa semelhança entre as temáticas abordadas nas cadeiras de psicologia da saúde destas universidades com as de Portugal.

Na Áustria foi constituído em 1986 um departamento de medicina comportamental e psicologia da saúde na Universidade de Graz, que tem promovido cursos nas diferentes áreas da psicologia da saúde (Egger, 1997). Por sua vez, esta ainda marca a sua presença no departamento de medicina social na Universidade de Viena, onde os temas dominantes na formação pré-graduada assentam na prevenção da toxicodependência e da SIDA, no stress, dor crónica, doenças crónicas e, ainda na psicologia da saúde ocupacional.

É ao nível da *formação académica pós-graduada* que é possível e desejável estabelecer a ponte entre a formação e a investigação. Neste aspecto, tem havido desenvolvimento importante da formação, com cursos de mestrado em psicologia da saúde no ISPA, FPCE da Univ. de Lisboa e Univ. do Minho e conteúdos temáticos de psicologia da saúde no mestrado de psicologia do desenvolvimento em contextos de saúde e educação da FPCE da Univ. do Porto.

No ISPA, o *mestrado em psicologia da saúde* tem por objectivos principais: promover o aprofundamento dos conhecimentos relacionados com o estudo psicológico de indivíduos e de grupos com finalidades de promoção da saúde, pre-

venção da doença, tratamento e reabilitação, desenvolver competências específicas de intervenção psicológica na área da saúde e, ainda, promover as características profissionais que facilitem a integração em equipas de saúde. O plano de estudos está dividido em 4 áreas: modelos e áreas de intervenção (introdução à psicologia da saúde, sistemas e serviços de saúde e áreas de intervenção), temas essenciais em saúde (temas essenciais de psicologia da saúde, epidemiologia), investigação e clínica em saúde (avaliação psicológica, intervenção em psicologia da saúde, metodologia de investigação) e complementar (SIDA, doenças neurológicas, doenças cardiovasculares, maternidade e infância, doenças oncológicas).

Adicionalmente, refira-se a formação em psicologia da saúde (cadeiras de *psicologia da saúde e reabilitação* e de *desenvolvimento, reabilitação e saúde*) disponibilizada desde 1991 no curso de estudos superiores especializados em reabilitação do ISPA, destinado a técnicos de reabilitação de várias zonas do País.

No *mestrado de psicologia clínica e da saúde* da Universidade do Minho, em curso desde 1996, para além de serem enfatizadas questões como as origens da psicologia da saúde, os seus modelos, os métodos de avaliação e investigação e os métodos de intervenção na doença, é dado um especial relevo a outros temas, tais como métodos de investigação em psicologia da saúde, métodos de promoção da saúde e da qualidade de vida, neuropsicologia, psicofarmacologia, psicofisiologia clínica e da saúde, psicopatologia e ética.

No *mestrado em psicoterapia e psicologia da saúde* da FPCE da Univ. de Lisboa, que foi pioneira na criação do primeiro mestrado nesta área em Portugal, existem duas vertentes, psicologia da saúde e psicoterapia, embora seja atribuído um peso maior à primeira. Apesar disto, constata-se no plano de estudo uma ligação significativa entre ambas. O plano de estudos é muito completo e integra disciplinas de psicologia da saúde (I e II), investigação em psicoterapia e psicologia da saúde, psicologia pediátrica e áreas e serviços da medicina (pediatria, obstetrícia e ginecologia, gastroenterologia, gerontologia, endocrinologia, cirurgia, saúde pública, entre outros).

No que concerne ao mestrado da FPCE da Univ. do Porto a componente de psicologia da

saúde inclui módulos de origem, história e métodos da psicologia da saúde, programas de educação na área da alimentação, psicologia da gravidez e da maternidade, terceira idade, aspectos psicológicos das doenças cardiovasculares e SIDA.

Tal como já acontecia com a formação pré-graduada, também em relação à formação pós-graduada disponibilizada pelos mestrados das diferentes instituições do ensino superior, apesar de haver conteúdos comuns, verifica-se grande heterogeneidade de planos de estudos indicando ausência de coordenação interinstitucional, apesar de haver intercâmbio frequente e regular de docentes entre algumas instituições.

A nível europeu, a situação da formação pós-graduada não parece ter características muito diferentes. Na Áustria, por exemplo, não existe qualquer formação pós-graduada (Egger, 1997). Segundo Schroder (1997), a questão mais discutida na Alemanha é a de permitir ou não o acesso de outros grupos profissionais (enfermeiros, sociólogos) nos cursos de pós-graduação que são restritos aos psicólogos. Na Suíça (Hornung & Gutscher, 1997), existem duas universidades (Lausana e Basileia) que promovem cursos de pós-graduação em psicologia da saúde: por um lado, o departamento de psicologia clínica da Universidade de Basileia, em colaboração com algumas associações profissionais de psicólogos, possui um curso de pós-graduação onde se abordam temáticas várias, como a prevenção da SIDA, as doenças crónicas e as estratégias de confronto com a doença; por outro lado, existe um curso de pós-graduação na Universidade de Lausanne, que tem a colaboração de quatro associações profissionais de psicólogos e a sua organização encontra-se a cargo da European Health Psychology Society (Sociedade Europeia de Psicologia da Saúde).

Esta sintonia entre associações de psicólogos e as universidades observada na Suíça possui carácter excepcional em Portugal: só o curso de mestrado do ISPA é organizado em conjunto com a Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde.

A *formação profissional* em psicologia da saúde ainda não está institucionalizada no País. A única instituição que a promove de forma organizada é o ISPA, no âmbito do seu departamento de formação permanente. Criado em

1995, este departamento tem incluído sistematicamente acções de formação em áreas de psicologia da saúde nos seus planos anuais de formação. Em 1998, por exemplo, foram realizados 12 cursos nesta área, num total de 415 horas (39% do total de horas de formação organizadas por aquele departamento), frequentados por 351 formandos (Departamento de Formação Permanente/ISPA, 1998).

A formação desenvolvida tem sido, essencialmente, de 2 tipos: (1) cursos de formação inicial em psicologia da saúde destinados a psicólogos e (2) cursos de sensibilização sobre aspectos psicológicos relacionados com a saúde destinados a outros técnicos de saúde. Os currículos de formação são direccionados para a aquisição e desenvolvimento de competências para a intervenção. As equipas de formação são compostas predominantemente por psicólogos que trabalham em serviços de saúde, com larga experiência profissional.

No respeitante a conteúdos temáticos, têm sido realizados cursos muito variados, alguns dos quais se realizam periodicamente e têm conhecido várias edições: *Ciclo de estudos pós-graduados em psicologia da saúde*; *Aconselhamento VIH/SIDA*; *Aconselhamento em saúde*; *Formação de monitores do programa de prevenção da SIDA no ISPA*; *Trabalho em equipa em saúde e reabilitação*; *Neuropsicologia clínica*; *Promoção/educação para a saúde*; *Psicologia da gravidez e maternidade*; *Implicações psicológicas da psicofarmacoterapia*; *Aspectos psicossociais da SIDA*; *As mulheres e a SIDA*; *Consulta psicológica em Centros Saúde*.

Adicionalmente, em colaboração com o Centro de Saúde da Parede, aquele departamento do ISPA realizou 2 Conferências sobre *psicologia nos cuidados de saúde primários* (1997, 1998), com a finalidade de reflectir sobre aspectos diversos da intervenção de psicólogos nos Centros de Saúde, desenvolvendo assim uma acção pioneira nesta área tão importante para a intervenção psicológica no sistema de saúde.

Importa agora operar uma mudança qualitativa: desenvolver esta vertente de formação profissional no quadro próprio dos serviços de saúde nos quais os psicólogos se encontrem a exercer, muitos dos quais sem formação específica. Por outro lado, também porque o programa de formação previsto para o estágio profissional pré-

-carreira do ramo de psicologia clínica, apesar de corrigido em relação à versão inicial, mantém lacunas significativas. Julgamos que as Unidades de Saúde, envolvendo hospitais e centros de saúde numa área geográfica delimitada, são adequadas para o efeito. As parcerias entre serviços de saúde e instituições do ensino superior podem facilitar a resposta às novas necessidades relacionadas com as mudanças no mercado de emprego e às necessidades de formação sobre novas problemáticas emergentes.

Na Europa, o único país que parece promover formação profissional em psicologia da saúde é a Áustria (Egger, 1997): o Instituto de Psicologia da Saúde das Mulheres disponibiliza cursos especializados em todo o tipo de problemas inerentes à saúde das mulheres, nomeadamente cuidados pré-natais, estilos de vida, sexualidade na adolescência e SIDA, entre outros. Por outro lado, têm vindo a ser incrementadas certas actividades relacionadas com formação em psicologia da saúde no âmbito de um programa de estilos de vida saudáveis (Viena – Cidade Saudável).

Parece evidente que existem necessidades de formação em psicologia da saúde que transcendem os currículos académicos, quer pela procura de formação em áreas específicas, quer pela necessidade de desenvolvimento de competências para a intervenção que não são (nem podem ser) contempladas na formação prévia dos licenciados. Dever-se-á, então, tentar conceber sistemas de formação inicial e permanente que permitam aos psicólogos uma melhor consonância entre o seu trabalho e essas mesmas necessidades.

Além disso, verifica-se que muitos licenciados que procuram as acções de formação são profissionais a exercerem em serviços de saúde, mas que não tiveram anteriormente qualquer formação em psicologia da saúde, o que também mostra a necessidade de promover e desenvolver a formação profissional nesta área.

5. CONCLUSÕES

A apreciação destas conclusões deverá ter em conta que o estudo refere-se trabalhos realizados até 1997.

5.1. Investigação

A investigação desenvolveu-se sobretudo a partir de 1990 e foi maioritariamente dominada por projectos de investigação em contexto académico. Dominaram estudos mais focalizados na doença do que na saúde.

Na *promoção da saúde* a investigação realizada foi dominada pela psicologia da gravidez e da maternidade. A produção científica ligou-se significativamente a trabalhos realizados pela parceria ISPA/Maternidade Dr. Alfredo da Costa.

Na *prevenção da doença e identificação de factores de risco para a saúde* a investigação dominante situou-se no âmbito dos comportamentos preventivos e dos comportamentos de risco, particularmente associados ao álcool e às drogas.

No âmbito do *adaptação à doença, tratamento e reabilitação* a investigação incidiu principalmente sobre processos de adaptação, comportamentos de adesão e qualidade de vida relacionada com doenças crónicas, stress e coping com a doença (VIH/SIDA), procedimentos médicos (cirurgia, transplante de medula óssea) e stress parental de crianças com doença crónica.

A investigação ligada a *aspectos organizacionais dos serviços de saúde* incidiu sobre stress ocupacional (enfermeiros) e as *outras áreas de investigação* são dominadas pelos estudos sobre SIDA (representações sociais, crenças, atitudes).

Foi deficitária a investigação relacionada com problemas importantes da saúde dos Portugueses, nos quais a prevenção envolve aspectos comportamentais: doença isquémica do coração, hipertensão arterial, acidentes vasculares cerebrais, cancro, diabetes e acidentes.

É necessário definir objectivos estratégicos para a investigação, nomeadamente enquadrados em necessidades identificadas pelos serviços de saúde e no âmbito das estratégias de saúde regionais e sub-regionais do Ministério da Saúde.

Assim, torna-se relevante a elaboração de quadros teóricos para a investigação relativa à promoção e manutenção da saúde, à influência dos estilos de vida sobre a saúde e às características psicológicas, familiares, culturais e sociais associadas à saúde e à doença, bem como à qualidade em saúde e satisfação dos utentes.

5.2. Formação

Relativamente à *formação pré-graduada* salienta-se a importância de cadeiras de psicologia da saúde no ISPA, Universidade do Minho e FPCE das Universidades de Lisboa, Porto e Coimbra.

A *formação pós-graduada*, iniciada pelo curso de mestrado da FPCE da Univ. de Lisboa, estende-se hoje a todo o País. Seria desejável que a mobilidade de docentes viesse a permitir o estabelecimento de articulação de objectivos e programas e outras iniciativas conjuntas no sentido de criar uma formação académica mais ou menos homogénea em todo o País.

A *formação profissional* tem sido desenvolvida praticamente só pelo ISPA, que, privilegiando acções de formação relacionadas com psicologia da gravidez e maternidade, intervenção nos cuidados de saúde primários, aconselhamento psicológico em saúde e aconselhamento-VIH/SIDA, tem contribuído para a formação contínua de psicólogos e outros técnicos de saúde.

5.3. Intervenção

Existe já um número significativo de *publicações* no campo da psicologia da saúde, quer qualitativa quer quantitativamente (livros, artigos em revistas especializadas, actas de congressos e de outras reuniões científicas). Entre as publicações-livro dominam as iniciativas editoriais do ISPA, sendo que a maioria dos artigos foram publicados na revista *Análise Psicológica*.

A maior parte dos artigos publicados em revistas abordam temas relacionados com *promoção da saúde e prevenção da doença*, o que não é concordante com os resultados encontrados no campo da investigação, embora sejam maioritariamente artigos centrados na prevenção do alcoolismo e do uso de drogas, tradicionalmente do âmbito da saúde mental. Relacionam-se também com *adaptação à doença, tratamento e reabilitação*. Esta última área temática domina também as publicações-livro e actas de reuniões científicas.

A maior parte das *reuniões científicas nacionais* foram organizadas pelo Instituto Superior de Psicologia Aplicada (ISPA) e/ou pela Associação dos Psicólogos Portugueses (APPOR). Mais recentemente, o 2.º Congresso

Nacional de Psicologia da Saúde foi organizado pela Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. O maior índice de participação nas reuniões científicas coube a duas instituições universitárias: o ISPA e a Universidade do Minho. O número de reuniões científicas aumentou progressivamente de 1990 a 1997.

O Seminário «*A Psicologia nos Serviços de Saúde*» (1989) e os 1.º e 2.º *Congressos Nacionais de Psicologia da Saúde* (1994, 1997) foram as reuniões científicas que marcaram de forma significativa o desenvolvimento inicial da psicologia da saúde em Portugal.

A vertente clínica tradicional, com temas ligados à psicopatologia e saúde mental, começou a diminuir a partir do 2.º *Congresso Nacional*, dando lugar a temas mais centradas na promoção da saúde, na prevenção da doença, nos comportamentos de adesão em saúde e na implementação da qualidade de vida relacionada com a doença. Nessa reunião nacional evidenciou-se já uma aproximação significativa ao desenvolvimento da psicologia da saúde na Europa.

Embora haja referência a experiências concretas de intervenção na saúde infantil e na saúde escolar desde 1989, aparentemente sem continuidade, só em 1994 apareceu a primeira publicação que sistematizou a *intervenção de psicólogos em Centros de Saúde* e foram apresentadas comunicações a propósito da intervenção em vários projectos de saúde no 2.º *Congresso Nacional*. A realização das *I e II Conferências Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários* (1997, 1998) evidenciaram que as experiências significativas de intervenção nos cuidados primários desenvolvem-se em torno de dois pólos: Sub-Regiões de Saúde de Lisboa e de Braga.

As *áreas de intervenção nos cuidados de saúde diferenciados* têm sido: serviços de psicologia em maternidades, serviços de pediatria, neuropsicologia, oncologia, cirurgia, doenças infecciosas (VIH/SIDA), toxicodependências, reabilitação e serviços de saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Blanco, A., & Leon, J. (1994). Health psychology in Spain. *European Review of Applied Psychology*, 44 (3), 185-193.

- Botelho, I. (1989). Psicólogos e intervenção psicológica nos cuidados de saúde primários. In I. Botelho e col. (Eds.), *A psicologia nos serviços de saúde* (pp. 13-20). Lisboa: APPORT/Associação dos Psicólogos Portugueses, Coleção Temas de Psicologia, 3.
- Botelho, I., Almeida, J., Geada, M., & Justo, J. (1989). *A psicologia nos serviços de saúde*. Lisboa: APPORT/Associação dos Psicólogos Portugueses, Coleção Temas de Psicologia, 3.
- Caetano, A., & Ventura, P. (1994). 3.º Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia. *Psicologia*, 9 (2), 211-214.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1989). Ensino de psicologia da saúde. In I. Botelho e col. (Eds.), *A psicologia nos serviços de saúde* (pp. 109-114). Lisboa: APPORT/Associação dos Psicólogos Portugueses, Coleção Temas de Psicologia, 3.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1992). Psicologia da saúde: Estado actual e perspectivas futuras. *Análise Psicológica*, 10 (2), 149-157.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1992). Psicologia da saúde no ISPA. *Análise Psicológica*, 10 (2), 252-259.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1993). *Psicologia da saúde e SIDA*. Lisboa: ISPA, Coleção Estudos, 1.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1993). 1.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. *Análise Psicológica*, 11 (3), 459-460.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1995). *Núcleo de investigação em psicologia da saúde – Relatório de actividades e plano para 1995/96* (pp. 3-22). Lisboa: ISPA.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1996). *Núcleo de investigação de psicologia da saúde – Relatório de actividades e plano para 1996/97* (pp. 3-15). Lisboa: ISPA.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1997). Formação em psicologia da saúde. Experiência do ISPA e necessidades de formação para o desenvolvimento da psicologia da saúde. In J. L. Pais Ribeiro (Ed.), *Actas do 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 371-383). Lisboa: ISPA, Actas.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1997). 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde - A psicologia nos sistemas de saúde. *Análise Psicológica*, 15 (1), 171-172.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1997). *Núcleo de investigação de psicologia da saúde – Relatório de actividades e plano para 1997/98* (pp. 3-9). Lisboa: ISPA.
- Carvalho Teixeira, J. A., & Leal, I. (Eds.) (1992). *Actas do VII Seminário da AEISPA – Psicologia da saúde*. Lisboa: AEISPA, Núcleo de Investigação Universitária.
- Carvalho Teixeira, J. A., & Trindade, I. (1994). Psicologia da saúde nos cuidados primários. *Análise Psicológica*, 12 (2/3), 345-348.
- Cima, M. (1997). *Psicologia da saúde em Portugal – Intervenção e integração profissional*. Lisboa: ISPA, Monografia de Licenciatura em Psicologia (Área de Psicologia Clínica).

- Couto, E. I. (1998). *A psicologia da saúde na Análise Psicológica – Estudo bibliométrico*. Lisboa: ISPA, Monografia de Licenciatura em Psicologia (Área de Psicologia Clínica).
- Dias, M. R. (1997). *A esmeralda perdida: A informação ao doente com cancro da mama*. Lisboa: ISPA, Coleção Estudos, 5.
- Egger, J. (1994). Health psychology in Austria. *European Review of Applied Psychology*, 4 (3), 197-203.
- Fernandes da Silva, C., & Silvério, J. M. (1997). Que formação em psicologia da saúde?... Reflexões sobre a prática. *Resumos do 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 34-35). Lisboa: ISPA.
- Fiadeiro, I., Lima, M., & Monteiro, M. (1989). 2.º Simpósio Nacional sobre Investigação em Psicologia. *Psicologia*, 7 (1), 91-94.
- Hornung, R., & Gutscher, H. (1994). Health psychology in Switzerland. *European Review of Applied Psychology*, 44 (3), 213-220.
- ISPA (1995). *Plano de formação – 1996*. Lisboa: ISPA, Departamento de Formação Permanente.
- ISPA (1996). *Plano de formação – 1997*. Lisboa: ISPA, Departamento de Formação Permanente.
- ISPA (1997). *Plano de formação – 1998*. Lisboa: ISPA, Departamento de Formação Permanente.
- ISPA/Centro de Saúde da Parede (1997). *Programa de I Conferência Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários*. Lisboa: ISPA, Departamento de Formação Permanente.
- ISPA/Centro de Saúde da Parede (1998). *Programa da II Conferência Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários – Medicina familiar, saúde comunitária e psicologia*. Lisboa: ISPA, Departamento de Formação Permanente.
- ISPA/Associação dos Psicólogos Portugueses (1994). *Programa e Resumos do 1.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa: ISPA e Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Leal, I., & Carvalho Teixeira, J. A. (1990). Psicologia da saúde: Contexto e intervenção. *Análise Psicológica*, 8 (4), 453-458.
- Leal, I., & Carvalho Teixeira, J. A. (1994). Psicologia da saúde: Contributos para a descrição do seu estado actual e perspectivas futuras no ISPA. In T. M. McIntyre (Ed.), *Psicologia da Saúde: Áreas de Intervenção e Perspectivas Futuras* (pp. 177-190). Braga: APPORT/Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Ludovino, A. (1989). Psicólogos nos centros de saúde. In I. Botelho, J. P. Almeida, M. Geada, & J. Justo (Eds.), *A psicologia nos serviços de saúde* (pp. 27-30). Lisboa: APPORT/Associação dos Psicólogos Portugueses, Coleção Temas de Psicologia, 3.
- McIntyre, T. M. (1994). A Psicologia da Saúde: Unidade na diversidade. In T. M. McIntyre (Ed.), *Psicologia da Saúde: Áreas de intervenção e perspectivas futuras* (pp. 17-32). Braga: APPORT/Associação dos Psicólogos Portugueses.
- McIntyre, T. (Ed.) (1994). *Psicologia da Saúde: Áreas de intervenção e perspectivas futuras*. Braga: APPORT/Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Pais Ribeiro, J. L. (1998). *Psicologia e saúde*. Lisboa: ISPA, Coleção Estudos, 6.
- Pais Ribeiro, J. L. (Ed.) (1997). *Actas do 2.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa: ISPA.
- Rodriguez-Marín, J. (1994). Health psychology. *Applied Psychology: An International Review*, 43 (2), 213-230.
- Santa Cruz, C. F. (1997). *A psicologia da saúde em Portugal – Investigação e formação*. Lisboa: ISPA, Monografia de Licenciatura em Psicologia (Área de Psicologia Clínica).
- Schroder, A. (1994). Health psychology in Germany. *Review of Applied Psychology*, 44 (3), 223-227.
- Trindade, I., & Carvalho Teixeira, J. A. (1997). Estágios de psicologia no sistema de cuidados de saúde primários – Objectivos dos estágios em centros de saúde. *Análise Psicológica*, 15 (2), 319-321.
- Trindade, I., & Carvalho Teixeira, J. A. (1998). Intervenção psicológica em centros de saúde – O psicólogo nos cuidados de saúde primários. *Análise Psicológica*, 16 (2), 217-229.

RESUMO

Este artigo apresenta uma panorâmica geral da situação da psicologia da saúde em Portugal nas áreas de investigação, formação e intervenção. Verificou-se a existência de um espectro largo de áreas de investigação em psicologia da saúde: promoção da saúde e prevenção da doença, identificação de factores de risco, tratamento, reabilitação e adaptação à doença e organização de serviços de saúde. Os aspectos deficitários relacionam-se com coordenação escassa e falta de continuidade. As universidades oferecem cursos de psicologia da saúde, mas não existe um currículo homogéneo e compreensivo. Existem vários cursos avançados para pós-graduados. Existem várias experiências práticas de intervenção no campo dos cuidados primários de saúde, maternidades e hospitais.

Palavras-chave: Psicologia da saúde, Portugal.

ABSTRACT

This paper presents a survey of the situation of health psychology in Portugal for the domains of research, teaching and practice. A broad spectrum of research activities in health psychology exists: health promotion and prevention of illness, identification of risk factors, treatment and care of the patient, rehabilitation and illness adaptation, and organization of health services. Key weakness are missing co-ordination and lack of continuity. Universities offer courses

on health psychology, but a comprehensive curriculum does not exist. Many courses for advanced training are available for post-graduates. There is much practical

work done in the field of primary care, maternities and hospitals.

Key words: Health psychology, Portugal.